

University of Groningen

**Het systeemdenken geeft te denken. Ontwikkeling van een raamwerk voor de  
systeembenadering van de psychiatrie.**

Milders, Charles Frederic Adolphe

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
1988

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Milders, C. F. A. (1988). Het systeemdenken geeft te denken. Ontwikkeling van een raamwerk voor de systeembenadering van de psychiatrie. s.n.

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

e theorieën aangaan-  
en we laten zien dat  
disciplines van de psy-  
niet gemakkelijk is.  
wetenschappsmethodische

indigen met een pes-  
het systeemdenken.  
niet gebaat is bij  
achtigen. Die kunnen  
denken. Beter is het  
passing van systeem-  
evenveel methodische  
andere theorie ook.  
n niet alleen bruik-  
oor de psychiatrie.  
eemconcepten tot de  
ot onze beschikking  
deze concepten is  
k voor een systeem-  
bijdragen.

## SAMENVATTING

**Doelstelling** van deze dissertatie is een kritisch onderzoek naar de mogelijkheden en beperkingen van het systeemdenken in de psychiatrie. De eerste vijf hoofdstukken vormen een kritische inleiding in de problematiek en leveren het materiaal op basis waarvan in hoofdstuk VI een 'raamwerk voor een systeembenadering van de psychiatrie' (een soort gebruiksaanwijzing voor het systeemdenken) wordt ontworpen. De laatste drie hoofdstukken gaan over toepassingen van het systeemdenken in de klinische psychiatrie, de psychoanalyse en de klinische psychotherapie.

**Hoofdstuk I** schetst de ontwikkeling van het systeemdenken in het werk van Ludwig von Bertalanffy. Enkele stadia in deze ontwikkeling worden besproken: de organismische theorie (een synthese van de mechanisme-vitalisme tegenstelling), de uit die theorie ontstane Algemene Systeem Theorie en de systeembenadering van de symbolische leefwereld van de mens. In kritische beschouwingen over de verschillende interpretaties van het systeemdenken wordt de AST in engere zin (een mathematische variant) niet relevant geacht voor de psychiatrie. Gekozen wordt voor een wetenschapstheoretische interpretatie die de grondslag zal vormen voor deze studie. Systeembegrippen zijn in die opvatting theoretische termen met een integrerend en richtinggevend karakter die bij toepassing in de diverse wetenschappen methodisch ingekaderd, d.w.z. nader gedefiniëerd moeten worden. De aard van een object van onderzoek, vooral de door Bertalanffy onderscheiden biologische en symbolische dimensie, speelt daarbij een belangrijke rol. Beide dimensies vereisen een eigen type systeembenadering. Methodisch niet goed afgebakende systeembegrippen en -modellen (systeemmetaforen) kunnen aanleiding geven tot niet ongevaarlijke holistische opvattingen en eenheidsideeën in de psychiatrie. Voorbeelden daarvan zijn Bertalanffy's controversiële denkbeelden met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg en Menninger's metaforische systeembenadering van de psychopathologie. Ter vermijding van dergelijke problemen wordt gepleit voor een methodisch samengaan van een synthetische (integratieve) en een analytische (kritisch toetsende) benadering in het systeemdenken.

**Hoofdstuk II** is gewijd aan de Living Systems Theory van Miller. Drie elementen van zijn theorie zijn van belang voor deze dissertatie: 1) een systeemhiërarchische ordening van het psychiatrisch aandachtsveld; 2) een onderscheiding van drie systeemtypen die betrekking hebben op abstractieniveaus van een onderzoeksobject: concrete, abstracte en conceptuele systemen; 3) een theorie over informatieverwerkingsstoornissen die relevant is voor de psychopathologie. Onze bezwaren tegen Miller's systeemopvatting zijn van epistemologische en methodische aard. Miller doet geen recht aan de theoretische status van systeemtermen. Zijn overgedetailleerde uitwerking van systeemeigenschappen met behulp van neologismen leidt tot een in theorie en praktijk onhanteerbaar statisch en gereïficeerd systeemkeurslijf. Bovendien heeft zijn systeemtheorie door het overheersen van de concrete systeemterminologie, een sterk reductionistisch karakter met betrekking tot de symbolische werkelijkheidsdimensie.

**Hoofdstuk III** gaat over de systeemfilosofie van Laszlo. Zijn opvatting over de theoretische status van systeemmodellen (2e orde modellen) en zijn omschrijving van systeemeigenschappen (vooral het holon-principe) zijn waardevol voor onze studie. Laszlo gaat echter verder dan naar onze opvatting wetenschapstheoretisch verantwoord is, namelijk door systeemeigenschappen te beschouwen als ontologisch gefundeerde invariante ordeningsprincipes die een universele systeemtaal mogelijk maken. Voor de wetenschappen betekent dit volgens hem dat er geen speciale concepten voor speciale fenomenen meer nodig zijn. Wij daarentegen benadrukken dat een systeembenadering zich moet aanpassen aan een bepaald object van onderzoek. Beargumenterd wordt dat Laszlo's ontologische variant van het systeemdenken leidt tot methodische problemen in de wetenschappen. Voorts leveren we kritiek op de ethische dimensie van zijn systeemfilosofie.

**Hoofdstuk IV** geeft een kritische beschouwing over Lit's systeemtheoretisch ziekteconcept. Het wordt vergeleken met het medisch model van Van Dijk. Een fundamenteel bezwaar dat tegen Lit's systeemopvatting wordt ingebracht is dat er onvoldoende rekening wordt gehouden met de theoretische status van systeembegrippen. Consequenties daarvan zijn: a) een reïficerende en unificerende systeemtaal ("ziek-zijn is een verlies van systeemeigenschappen"), waarmee klinisch relevante verschillen tussen psychiatrische ziektebeelden verdoezeld kunnen worden; b) systeembegrippen ten onrechte fungeren als classificatiecriteria voor een nieuwe nosologie. Klinisch relevant is de wijze waarop Lit het psychiatrisch aandachtsveld ordent als een hiërarchie van systeemniveaus. Zo toegepast verheldert het systeemdenken het verband tussen de etiologische factoren die een rol spelen in de pathogenese van psychiatrische ziekten.

**Hoofdstuk V** fundeert de stelling dat voor het onderzoek van de mens in zijn sociale context (c.q. de symbolische leefwereld) biologische en psychologische benaderingen ontoereikend zijn. Gezien het geconstrueerde, symbolische en abstracte karakter van sociale systemen zijn specifieke systeemconcepten nodig die de interactiepatronen in de socioculturele werkelijkheid zichtbaar maken. Daarbij moet goed gelet worden op het gebruikte abstractieniveau en de eenheid van analyse. Enkele sociale systeemmodellen worden besproken: het homeostase model van Querido, de gezinssysteemmodellen van Minuchin en Watzlawick, de organisatie-theorie van Rice en het vier-functieparadigma van Parsons. Er wordt aandacht geschonken aan enkele methodische problemen met betrekking tot het analyserend en verklarend vermogen van deze systeemconcepten.

**Hoofdstuk VI** beschrijft de ontwikkeling van het 'raamwerk voor een systeembenadering van de psychiatrie' op basis van uitgangspunten die in de voorafgaande hoofdstukken zijn geformuleerd. Systeembegrippen zijn theoretische termen die men bij toepassing in de psychiatrie noch in expansieve zin (universalistisch, holistisch, ontologisch) noch in restrictieve zin (mathematisch, reïficerend) moet opvatten, maar die men - rekening houdend met de aard van een object van onderzoek (biologisch, symbolisch) - nader moet definiëren. Een dergelijke methodische afbakening is te realiseren door in de systeembenadering rekening te houden met zowel een synthetisch (integratief) als een analytisch (kritisch, toetsend) aspect. In die zin fungeert het raamwerk als een kringloop van drie typen sys-

aszlo. Zijn opvatting (2e orde modellen) en het holon-principe) verder dan naar onze amelijk door systeem-erde invariante orde-elijk maken. Voor de en speciale concepten tegen benadrukken dat n bepaald object van ische variant van het wetenschappen. Voorts systeemfilosofie.

Lit's systeemtheore-medisch model van Van systeemopvatting wordt uden met de theoretiaarvan zijn: a) een n is een verlies van e verschillen tussen en; b) systeembegrip-voor een nieuwe noso-et psychiatrisch aan-iveaus. Zo toegepast etiologische factoren che ziekten.

erzoek van de mens in ) biologische en psy- het geconstrueerde, men zijn specifieke in de socioculturele et worden op het ge- Enkele sociale sys- van Querido, de ge- e organisatietheorie r wordt aandacht ge- kking tot het analy- en.

anwerk voor een sys- angspunten die in de begrippen zijn theo- atrie noch in expan- noch in restrictie- r die men - rekening (logisch, symbolisch) fbakening is te rea- ouden met zowel een h, toetsend) aspect. van drie typen sys-

teembenaderingen: 1) de metasysteembenadering ordent het totale psychia- trisch aandachtsveld als een systeemhiërarchie (synthetisch); 2) de con- crete systeembenadering (analytisch) is gericht op de biologische dimen- sie van de systeemhiërarchie d.w.z. het menselijk organisme. Centraal zenuwstelsel, gedrag en context worden opgevat als componenten van in- formatieverwerkende regelkringen; 3) de stipulatieve systeembenadering (analytisch) heeft betrekking op de symbolische dimensie van de systeem- hiërarchie. De nadruk ligt op de formalisering van interactiepatronen. Deze kringloop van systeemmethodieken kan reductionistische opvattingen en ontaarding van het systeemdenken helpen voorkomen. Systeemnoties die niet - op de door ons voorgestelde wijze - systeemtheoretisch zijn uitge- werkt en dus buiten 'het raamwerk' vallen (b.v. richtinggevend begrip- pen, filosofische uitgangspunten), worden presysteemisch genoemd.

**Hoofdstuk VII** laat zien hoe de meta- en de concrete systeembenadering een bescheiden maar zinvolle bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling van pathogenetische systeemmodellen. Het metasysteemmodel plaatst het psychi- atrisch ziektebegrip in een dimensioneel (determinerende en controlerende invloeden) en een relationeel (contextafhankelijkheid) perspectief. Te- vens biedt het aanknopingspunten voor een multidimensionele pathogeneti- sche diagnostiek. Twee klinisch psychiatrische voorbeelden van het meta- systeemmodel worden besproken: Van Dijk's model van het dysfunctionele drinken en het schizofreniemodel van Schefflen. De concrete systeembenade- ring wordt toegelicht aan de hand van een bespreking - in chronologische volgorde - van de niveautheorieën van Jackson, Ey, Arieti en Van den Bosch. Aannemelijk wordt gemaakt dat het systeemtheoretisch gehalte van deze pathogenetische modellen toeneemt in de mate waarin de systeemeigen- schappen hiërarchie en informatie(verwerking) methodisch beter worden in- gekaderd.

**Hoofdstuk VIII** handelt over de mogelijkheden tot integratie van systeem- denken en psychoanalyse. Pogingen tot integratie zijn in methodisch op- zicht niet gemakkelijk omdat de identiteit van de psychoanalyse steeds in het geding is. Alleen wanneer men aanneemt dat de psychoanalyse twee gezichten heeft, een natuurwetenschappelijk (biologisch) en een hermeneu- tisch, is het denken over integratie zinvol. Beide richtingen vereisen een eigensoortige systeembenadering. Bowlby's systeembenadering van de psychoanalyse is methodisch goed afgebakend en een goed voorbeeld van de concrete systeemmethodiek. Rosenblatt, Thickstun en Peterfreund vervallen daarentegen - door het niet onderkennen van genoemd onderscheid - in een verteknisering en karikaturalisering van de psychoanalyse. Parsons' en Edelson's pogingen tot integratie van het vier-functieparadigma en het structurele model van Freud worden gekenmerkt door grote vertaalproble- men. Op basis van impliciete systeemtheoretische veronderstellingen heeft Gedo een psychoanalytisch hiërarchisch kader ontwikkeld waarbinnen de toepassingsbreedte van psychoanalytische concepten kan worden afgebakend. Kernberg's idee over een integratie van systeemprincipes met de object- relatie-theorie kan leiden tot een universeel verklaringsmodel met moge- lijk negatieve consequenties voor de (klinische) psychotherapie.

**Hoofdstuk IX** beargumenteert dat een systeemconcept onontbeerlijk is om recht te doen aan de organisatorische complexiteit van de klinisch psy-

chotherapeutische setting. Het systeemdenken kan als ruimer kader bijdragen aan een functionele integratie van psychotherapeutische methodieken en managementprincipes. Besproken worden de organisatie-theorie van Rice en toepassingen van het vier-functieparadigma van Parsons. De methodische problemen (met betrekking tot abstractieniveaus en de aard van systeembegrippen) die Edelson ontmoet bij toepassing van het vier-functieparadigma in de klinische psychotherapie, worden kritisch belicht.

In de **nabeschouwing** wordt benadrukt dat het systeemdenken niet gebaat is bij hooggestemde verwachtingen. Meer aangewezen is een kritische attitude en een voortgaande doordenking en toetsing van systeemconcepten.